**MODULO DI ACCETTAZIONE IR**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nato/a il\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_\_), Codice Fiscale. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_\_\_) Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**Se libero professionista o ditta individuale inserire le informazioni aggiuntive di cui sotto**)

Denominazione (eventuale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio/sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pr. (\_\_\_\_\_\_) Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_

Documento identità (**da allegare alla presente**):

**•** Carta d’Identità • Patente di Guida • Passaporto

Numero Documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

come sopra identificato ed individuato, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e di formazione di atti falsi,

**DICHIARA**

* che non sussistono circostanze incidenti sulla propria moralità professionale tali da impedire lo svolgimento delle attività oggetto dell’incarico;
* di aver frequentato il corso di formazione organizzato/riconosciuto dal Certificatore e di aver superato positivamente il relativo esame finale;

e, con la sottoscrizione del presente modulo,

**PRENDE ATTO ED ACCETTA INTEGRALMENTE**

L’**incarico** **ad I.R. (Incaricato della Registrazione) prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ricevuto dalla scrivente Camera di Commercio, nonché i seguenti documenti che dichiara di aver attentamente visionato e di approvare specificamente. Dichiara inoltre di avere preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali di cui al punto iii)

***i)* “*Manuale Operativo Carta Nazionale Servizi - CA InfoCamere***”, emesso dalla Camera di Commercio e reperibile sul sito [www.ptpo.camcom.it](http://www.po.camcom.it/), e sul sito id.infocamere.it, che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di autenticazione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità;

***ii) “Manuale Operativo Certificati Qualificati IC-MO-TSP”,*** emesso da InfoCamere S.c.p.A. e reperibile sul sito id.infocamere.it che disciplina le modalità di rilascio e di gestione del certificato di sottoscrizione, nonché i diritti, gli impegni e le correlate responsabilità;

***iii)* Informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679;**

***iv) Atto di nomina dell’IR a sub – Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE n. 2016/679.***

Si allega alla presente:

1. copia di un documento di identità in corso di validità;

**Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma I.R. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, il/la Sottoscritto/a dichiara di avere preso visione e di accettare espressamente le disposizioni contenute nell’incarico relative a: “Corrispettivi e durata” (art. 4); “Revoca dell’incarico da parte della Camera di Commercio” (art. 5); “Responsabilità (art. 6); “Foro competente” (art. 7).

**Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma I.R. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/la Sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell’Informativa resa ai sensi degli Artt. 13 e 14 Regolamento UE n. 679/2016, sopra riportata,

**Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma I.R. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B. Deve essere apposta la firma Pades visibile in ogni campo in cui è prevista**